



Kandidatuppsats

Sjuksköterskeprogrammet 180 hp

Ungas erfarenheter av övergången från pediatrik till vuxenvård vid typ 1-diabetes

-En allmän litteraturstudie

Omvårdnad 15 hp

Halmstad 2025-03-27

Celine Pedersen och Saga Mardell Svensson



HÖGSKOLAN
I HALMSTAD

Titel Ungas erfarenheter av övergången från pediatrik till vuxenvård vid typ 1-diabetes- En allmän litteraturstudie

Författare Celine Pedersen & Saga Mardell Svensson

Akademi Akademin för hälsa och välfärd, HOV

Handledare Katrin Häggström Westberg Universitetslektor, Universitetslektor i omvårdnad, Fil.dr

Examinator Britt-Mari Gilljam, Universitetslektor i omvårdnad, Fil.dr

Tid Våren 2025

Sidor 17

Nyckelord Erfarenheter, Typ 1-diabetes, Ungdomar, Övergång

Sammanfattning

Bakgrund: Typ 1-diabetes är en autoimmun och kronisk sjukdom förknippat med betydande sjuklighet. Den pediatrika vården är familjeorienterad där vårdnadshavare och vårdpersonal har huvudansvar för vården. Vid övergång förväntas ungdomar själva ta eget ansvar, vilket innebär utmaningar och gör övergången från pediatrik- till vuxenvård kritisk. Sjuksköterskans stöttning vid övergången syftar till att stärka ungdomars självständighet och förmåga till egenvård. **Syfte:** Syftet med studien var att undersöka ungdomar och unga vuxnas erfarenheter av övergången från pediatrik vård till vuxenvård vid typ 1-diabetes. **Metod:** Studien genomfördes som en allmän litteraturstudie med induktiv ansats där åtta resultatartiklar användes. **Resultat:** Resultatet av litteraturstudien identifierade olika faktorer som delades in i teman: vikten av resurser vid övergången, bristande information och förberedelse samt egenvårdens utmaningar och hinder. **Konklusion:** För en lyckad övergång till vuxenvård behövs tillgång till resurser som stöttning av vårdpersonal, vänner och familj, god utbildning i egenvård, samt en känsla av självständighet. Det krävs en fortsatt forskning och fokus på tidigare erfarenheter för att förbättra vården. Informationen kring övergången samt behov av resurser är bristfällig, vilket innebär att det finns ett behov av ytterligare forskning. Forskningen kan bidra till att skapa en mer personcentrerad övergång i framtiden där en god egenvård är i fokus.

Title Young people's experiences of the transition from pediatric to adult care in type 1- diabetes -A general literature study

Author Celine Pedersen & Saga Mardell Svensson

School School of Health and Welfare

Supervisor Katrin Häggström Westberg, Senior Lecturer in nursing, Ph.D Health and Lifestyle

Examiner Britt-Mari Gilljam, Senior lecturer in nursing, PhD

Period Spring 2025

Pages 17

Keywords Adolescents, Experiences, Transition, Type 1-diabetes

Abstract

Background: Type 1 diabetes is an autoimmune and chronic disease associated with significant morbidity. Pediatric care is family-oriented, where caregivers and healthcare staff take primary responsibility. During the transition, young people are expected to take on their own responsibilities, which presents challenges and makes the transition critical. The nurse's support during transition aims to strengthen the youth's independence and ability to manage self-care. **Aim:** The aim of the study was to explore the experiences of adolescents and young adults during the transition from pediatric to adult care for type 1 diabetes. **Method:** The study was conducted as a general literature review with an inductive approach. **Results:** The findings of the literature review were grouped into themes: the importance of resources during the transition, lack of information and preparation, and challenges and barriers to self-care. **Conclusion:** A successful transition to adult care requires support from healthcare professionals, friends, and family, good education in self-care, and a sense of independence. Continued research and focus on previous experiences are needed to improve care. Information is lacking, which indicates a need for further research. This research can contribute to creating a more person-centered transition in the future, with a focus on effective self-care.

Innehållsförteckning

Inledning.....	1
Bakgrund	1
Typ 1-diabetes.....	1
Omvårdnadsaspekter och sjuksköterskans arbetsuppgifter	2
Skillnader mellan pediatrik och- vuxenvård	3
Problemformulering.....	3
Syfte.....	4
Metod.....	4
Design	4
Datainsamling	4
Artikelsökning i CINAHL	4
Artikelsökning i PubMed	5
Granskningsmall	5
Databearbetning	6
Forskningsetiska övervägande	6
Resultat	7
Vikten av resurser vid övergången	7
Bristande information och förberedelse.....	8
Egenvårdens utmaningar och hinder.....	9
Diskussion	10
Metoddiskussion	10
Resultatdiskussion.....	12
Vikten av resurser vid övergången.....	12
Bristande information och förberedelse	13
Egenvårdens utmaningar och hinder	13
Konklusion och implikation.....	14
Referenslista	I
Bilaga A	I
Tabell 4:.....	I
Bilaga B	II
Tabell 1: Sökordsöversikt.....	II
Bilaga C	III

Tabell 2: Sökhistorik	III
Bilaga D.....	IV
Tabell 3: Artikelöversikt	IV

Inledning

Typ 1-diabetes är en autoimmun och kronisk sjukdom förknippat med betydande sjuklighet (ADA, 2011; Chiang et al. 2014; DiMeglio et al., 2018). Enligt statistik från Nationella diabetesregistret (Nationella diabetesregistret, u.å.) fanns det 53 910 personer över 18 år med typ 1-diabetes i Sverige under 2024. Övergången från pediatrik- till vuxenvård är särskilt utmanande, eftersom det ställs ökade krav på unga med diabetes att bli mer självständiga (Al Ksir et al., 2022). Unga med diabetes måste bland annat regelbundet kontrollera sitt blodsocker, anpassa sin kost och fysiska aktivitet samt noggrant justera sin insulindosering (Al Ksir et al., 2022). Här spelar egenvården en central roll eftersom unga med diabetes måste ta eget ansvar över sin hälsa för att förhindra allvarliga komplikationer (Husted et al., 2014). Bristande egenvård kan leda till allvarliga och livshotande risker, bland annat hyperglykemi och hypoglykemi (ADA, 2024). Hyperglykemi kan orsaka långsiktiga och allvarliga skador på blodkärl och organ. Det ökar risken för komplikationer som njurskador, nervskador och diabetisk retinopati, som kan leda till permanent synförlust (Sheetz & King, 2002). Hypoglykemi orsakar akuta symptom som skakningar, svettningar, förvirring och yrsel. I svåra fall kan hypoglykemi leda till medvetslöshet eller kramper, vilket kan vara livshotande om det inte behandlas snabbt (Yale et al., 2018). Sjuksköterskor spelar en central roll i att ge råd och stöd till både föräldrar och unga för att öka deras kunskap om diabetes. Denna rådgivning kräver kontinuerlig uppföljning, omvärdering och förstärkning för att säkerställa att informationen är aktuell (Bangstad, 2009). Trots framgångsrik forskning kring typ 1-diabetes kvarstår många frågor om sjukdomens utveckling och hur vården kan effektiviseras för unga med diabetes (Atkinson et al., 2014). Att hantera dessa utmaningar blir ofta särskilt svårt eftersom övergången sker samtidigt som stora livsförändringar, såsom att flytta hemifrån eller att börja studera (e.g., Saylor et al., 2019). Genom att bättre förstå unga med diabetes upplevelse av övergången kan mer kunskap om deras upplevda hinder tas fram, vilket möjliggör ett bättre stöd.

Bakgrund

Typ 1-diabetes

Typ 1-diabetes är klassat som en autoimmun sjukdom som innefattar progressiv förstörelse av β -cellerna (Chiang et al. 2014; DiMeglio et al., 2018). Nedbrytningen av β -cellerna resulterar i ett fysiologiskt beroende av externt tillfört insulin (Chiang et al. 2014). Eftersom unga med diabetes har insulinbrist är det nödvändigt att förhindra uttorkning, ketoacidosis och katabolism (Kirkman, 2023). Diabetisk ketoacidosis uppstår av en absolut eller relativ insulinbrist. Bristen på insulin kombineras med en ökning av katabola hormoner, som leder till ökad produktion av ketonkroppar och glukos i levern (Laffel, 1999). En bidragande faktor till diabetisk ketoacidosis är infektioner, virus och tuberkulos. Främsta bakteriella infektionerna är urinvägsinfektion och lunginflammation (Lin et al., 2005). Trots framgångsrik forskning kring typ 1-diabetes

kvarstår frågor om sjukdomens utveckling, hur vården kan effektiviseras och hur förståelse för dess förlopp kan fördjupas (Atkinson et al., 2014). Unga med diabetes ska individuellt anpassa insulinfördelning över dagen. Oavsett insulinbehandlingssätt bör doserna anpassas beroende på det dagliga mönstret för blodsocker. Den "korrekta" doseringen av insulin är svår att komma fram till. Målet för unga med diabetes är att uppnå en så god glykemisk kontroll som möjligt utan att riskera hypoglykemiska komplikationer (Bangstad et al., 2009). Om unga med typ 1-diabetes missköter sin egenvård kan det leda till allvarliga och långsiktiga hälsoproblem med akuta komplikationer (ADA, 2024). Risker som kan uppstå när unga med diabetes missköter egenvården är hyperglykemi respektive hypoglykemi (ADA, 2024). Hyperglykemi uppstår när blodsockret hålls för högt under längre perioder, vilket kan orsaka allvarliga skador på blodkärlen och organ. Hyperglykemi kan leda till komplikationer som njurskador, nervskador och ögonproblem (diabetisk retinopati)(Sheetz & King, 2002). Hypoglykemi uppstår om insulinintaget inte justeras korrekt eller om matintaget är otillräckligt för att kompensera insulinet, vilket kan leda till farligt lågt blodsocker. Hypoglykemi kan orsaka skakningar, svettningar, förvirring, yrsel och i svåra fall medvetslöshet eller kramper. Tillståndet kräver snabb behandling, vanligtvis i form av socker eller glukos (Yale et al., 2018). Hypoglykemi är vanligare hos typ 1-diabetiker än typ 2-diabetiker (Donnelly et al., 2005). För att stärka egenvården hos unga med diabetes och minska vissa negativa konsekvenser av hypoglykemi kan sjuksköterskan bedöma medicinadministration, hälsokompetens och tillgängliga resurser i hemmet. (Morales & Schneider, 2014).

Omvårdnadsaspekter och sjuksköterskans arbetsuppgifter

ADA (2024) publicerar årligen uppdaterade riktlinjer med rekommendationer för klinisk praxis inom diabetesvård. ADA identifierar befintliga brister i diabetesvården, vilket ger en grund för förbättringsarbete. För att uppnå optimala resultat måste vården individualiseras för varje patient, såväl på kort som lång sikt (ADA, 2024). HbA1c, är en medicinsk term som används vid mätning av genomsnittliga blodsockernivåer under de senaste två till tre månaderna (Wang & Hng, 2021). Det är en form av hemoglobin som binder sig till glukos i blodet. Vid långvarigt förhöjda blodsockernivåer binder mer glukos till hemoglobinet, vilket resulterar i högre HbA1c-nivåer. Mätningen av HbA1c är viktig för att övervaka diabetes och ge en indikation på hur väl blodsockret har kontrollerats över tid (Wang & Hng, 2021). En viktig del i sjuksköterskans arbete är att utvärdera patientens vårdhistorik, som hypoglykemi eller ketoacidosis. Genom att se tidiga tecken samt arbeta med att förebygga återkommande episoder kan patientens livskvalitet förbättras (Chiang et al., 2014). Sjuksköterskans ansvar är att ge råd i att anpassa insulinbehandlingen på ett säkert och effektivt sätt. Rådgivningen kräver regelbunden översyn, omvärdering och förstärkning (Bangstad, 2009). Sjuksköterskans hjälp vid egenvård är en viktig del för individer med typ-1 diabetes. Sjuksköterskans uppgift syftar till att erbjuda en omfattad och välstrukturerad utbildning om sjukdomen, vilket stärker patienternas självständighet och förmåga till egenvård (Bangstad, 2009). Vårdpersonalen som involverar sig i unga med diabetes liv samt använder sig av direkt kommunikation och konsekvent stöd ger en positiv grund för en fungerande egenvård (Husted et al., 2014). Enskilda samtal mellan vårdgivare och ungdomarna behövs för att

skapa trygghet och goda relationer. Unga med diabetes goda relation till vårdpersonalen skapar möjligheter att prata fritt kring sitt privatliv samt om ämnen som kunde anses olämpliga eller riskabla när de var minderåriga (Peters et al., 2011). Tillit för vårdpersonalen grundas i sjuksköterskornas empati, genom att behandla ungdomarna som en hel person och inte bara en siffra eller patient. Tilliten ökar förtroendet till vården och övergången blir smidigare (McDowell et al., 2020). Taktiker som skrämrel med en nedlåtande ton kan ge ungdomarna misstro för personalen (Holtz et al., 2020; McDowell et al., 2020). När kliniker och vårdpersonal aktivt engagerar ungdomar och skapar en god relation, bidrar det till en högre närvaro (Schultz et al., 2017).

Skillnader mellan pediatrik och vuxenvård

Åldersgränsen för övergången från pediatrik till vuxenvård skiljer sig åt, men sker oftast i tidig eller i mitten av tjugårsålder (Chiang et al., 2018). Typ 1-diabetes innebär många komplexa anpassningar i livet för ungdomar (Lan et al., 2024). Begreppet "unga med diabetes" omfattar både ungdomar och unga vuxna som lever med typ 1-diabetes. Enligt ADA (2018) är det skillnad mellan vuxen- och pediatrik vård där pediatrik vård fokuserar mer på vilket utvecklingsstadium varje individuell patient är i. För unga med typ 1-diabetes är det vårdnadshavare och vårdgivare som ansvarar för vården. Vid övergången till vuxenlivet övergår ansvaret för diabetesvården till den unga personen själv (Garvey et al., 2012). Till skillnad från pediatrik vård innebär vuxenvård att självständigt följa den komplexa egenvården som dagligen behövs. Några exempel är frekventa blodsockerbedömningar, justering av kost och aktivitet, insulindosering och att också regelbundet göra bedömningar för hur de dagliga aktiviteterna sedan påverkar blodsockret (Al Ksir et al., 2022). Stressorer som ekonomi spelar också en stor roll vid övergången till vuxenvården när ansvaret skiftar från föräldrarna till ungdomarna (Ersig et al., 2018; Garvey et al., 2012). Förändringen från ungdom till ung vuxen kan vara svår, därav är det viktigt att förbereda individerna så bra som möjligt vid övergången (ADA, 2011). Övergången från pediatrik vård till vuxenvård kan innebära mycket känslor så som rädsla och ilska, då allt ansvar ligger hos unga med diabetes (Holtz et al., 2020). En central teori inom egenvård är Orem-teorin, som betonar betydelsen av patientens aktiva deltagande i sin vård (Ali, 2022). Modellen är en omfattande omvårdnadsteori med en central del i egenvård, där syftet ligger i att bibehålla eller förbättra mänskliga funktioner i hemmet. Egenvård är i högsta grad relevant för unga som lever med typ 1-diabetes eftersom deras liv kretsar kring att kunna hantera sin egenvård på ett hållbart sätt (e.g., Ali, 2022). Orem's teori består av tre delteorier: teorin om självomsorg, teorin om självomsorgsdeficit och teorin om omvårdnadsprocessen. Alla delar är viktiga för att kunna underlätta en positiv övergång från pediatrik till vuxenvård vid typ 1-diabetes. I delen om självomsorg betonar Orem att varje individ har både förmågan och ansvaret att anpassa, främja och upprätthålla sin hälsa och sitt välbefinnande genom hela livet (Ali, 2022).

Problemformulering

Pediatrik vård inkluderar vårdnadshavare och stödet av familjen är central. Övergången från pediatrik till vuxenvård för unga med typ 1-diabetes innebär ett ökat ansvar där blodsockerbedömningar och komplexa hälsobedömningar blir ett eget ansvar. Forskning

visar brister i kunskap vid övergången från pediatrik till vuxenvård för unga med typ 1-diabetes och ungas erfarenheter av övergång ur ett omvårdnadsperspektiv behöver belysas tydligare.

Syfte

Syftet med denna litteraturöversikt var att undersöka ungdomar och unga vuxnas erfarenheter av övergången från pediatrik till vuxenvård vid Typ 1-diabetes.

Metod

Design

Studien är en allmän litteraturstudie med induktiv ansats, som fokusera på deltagarnas perspektiv samt studerar erfarenheter och upplevelser (Forsberg & Wengström, 2017).

Datainsamling

Till den allmänna litteraturstudien inkluderades originalartiklar. SPIDER-ramverket (Sample, Phenomenon of Interest, Design, Evaluation, Research type) användes för att utveckla inklusionskriterier samt exklusionskriterier (Cooke et al., 2012) (se bilaga A). Artikelsökningen gjordes i två databaser: Cumulative Index of Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) och Public Medline (PubMed). Sökstrategin utformades i samråd med en högskolebibliotekarie. Studiens område är inom omvårdnad och medicin, därför användes databaser kopplade till ämnet (Forsberg & Wengström, 2017). Sökorden som användes var orden: *type 1 diabetes, transition, adult care, adolescents* och *experiences* (se bilaga B). Booleska operatör OR eller AND användes för att specificera sökningarna och för att få flest antal relevanta matchningar.

Inklusionskriterierna för datainsamlingen innefattade att artiklarna skulle vara publicerade mellan år 2015–2025 samt skrivna på engelska. Deltagarna som inkluderades var mellan 13-30 år, diagnostiserade med typ 1-diabetes. Studierna skulle fokusera på unga med diabetes erfarenheter av övergången från pediatrik till vuxenvård. Exklusionskriterierna innefattade deltagare med typ 2-diabetes, multisjuka deltagare, deltagare med en kognitiv problematik samt systematiska reviewer.

Sökningarna genomfördes den 31 januari och den 6 februari. Alla identifierade artiklar laddades upp till Rayyan-webbapplikationen (<https://www.rayyan.ai/>) vilket användes för sortering. Dubletter sorterades bort (se figur 1), efter det lästes resterande artiklars titlar och abstrakt för att bedöma vilka som var relevanta kopplade till studiens syfte. Artiklarna sorterades i olika nummer som var kopplat till studiens inklusionskriterier samt exklusionskriterier. Av dessa identifierades 15 artiklarna som var relevanta till syftet, artiklarna lästes och granskade vilket resulterade i åtta resultat artiklar.

Artikelsökning i CINAHL

Två olika sökningar genomfördes i databasen CINAHL. Dessa sökningar var ämnesordssökningar där booleska operatörer AND och OR användes för att bilda söksträngar. Första söksträngen var *transition AND diabetes type 1 OR diabetes*

mellitus type 1 OR *diabetes 1* AND *youths* OR *teenagers* OR *adolescents* OR *young adults* AND *adult care* AND *experiences* OR *perceptions* OR *attitudes* OR *views* (se bilaga C). Denna sökning resulterade i 52 träffar där samtliga titlar lästes. Av dessa lästes sedan 27 abstrakt och nio artiklar granskades. Av de nio granskade artiklarna valdes två artiklar som resultatartiklar. Den andra sökningen var *transfer to adult care* AND *diabetes type 1* OR *diabetes mellitus type 1* OR *diabetes 1* AND *youths* OR *teenagers* OR *adolescents* OR *young people* OR *young adults* AND *experiences* OR *perceptions* OR *attitudes* OR *views* (se bilaga C). Den sökningen resulterade i sju träffar, samtliga titlar lästes, av dessa lästes ett abstrakt och denna artikel granskades och valdes som resultatartikel.

Artikelsökning i PubMed

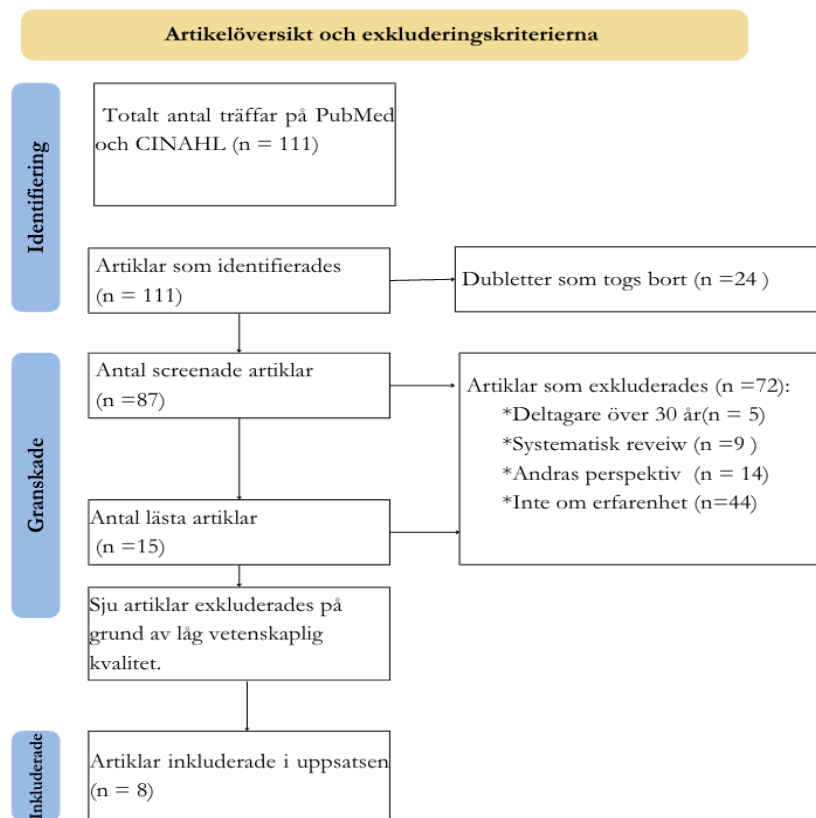
I databasen PubMed gjordes en sökning, i ämnesordssökningen användes booleska operator AND och OR för att specificera sökningen samt bilda söksträngen. Söksträngen var *transition to adult care* (mesh) AND *diabetes type 1* OR *diabetes mellitus type 1* AND *youths* OR *teenagers* OR *adolescents* OR *young adults* AND *experiences* OR *perceptions* OR *attitudes* OR *views* (se bilaga C). Sökningen resulterade i 52 artiklar varav 37 abstrakt lästes. Fem artiklar granskades i sin helhet och inkluderades som resultatartiklar (Se bilaga D).

Granskningsmall

Artiklarna som inkluderades i resultatet bedömdes med en granskning av den vetenskapliga kvaliteten enligt Carlsson och Eimans (2003) granskningsmall. Användning av Carlsson och Eimans (2003) mall säkerställer att resultatet grundar sig på en vetenskaplig kvalitet. De inkluderade artiklarna kvalitetsgranskades först enskilt och diskuterades sedan gemensamt för att jämföra bedömningar och lösa potentiella skillnader i bedömningen. Genom en noggrann analys av artiklarnas alla delar diskuterades och poängsattes de olika aspekterna av vetenskapen. Artiklarnas poängssumma anges som en procentsats som avgör graden av vetenskaplig kvalitet. Artiklarna klassificerades på en skala från: Grad I som motsvarar vetenskaplig kvalitet om 80% eller mer, Grad II motsvarar 70-79% och grad III motsvarar 60-69%. Grad I tyder på en hög vetenskaplig kvalitet och Grad III tyder då på en mindre kvalitet på artikeln. Lägre procentsats än 60% tyder på för låg vetenskaplig kvalitet och är inte relevant (Carlsson & Eiman, 2003). Litteraturstudien innehåller artiklar som uppfyller Grad I och II.

Figur 1

Artikelöversikt och exkluderingskriterier.



Databearbetning

Alla åtta resultatartiklarna (se bilaga D) sammanställdes i ett dokument där den viktigaste informationen skrevs ner. Sammanställningen gjordes för att få en bättre förståelse för artiklarnas resultat och för att få en överblick på forskningens resultat. Efter sammanställningen bearbetades och kodades artiklarna utifrån Popenoe et al., (2021) guide. Det första steget består av att identifiera och granska resultatet noggrant inom varje artikel utifrån syftet, ungdomars erfarenhet av övergång från pediatrik till vuxenvård vid typ 1-diabetes. Relevant information kodades i olika kolumner och sorterades efter de åtta artiklarna. Kodningen gjordes genom att granska sammanställd information som var relevant till syftet, vilket gjordes i ett Office Excel-ark för att få en överblick av informationen. Informationen i kolumnerna sammanfattades sedan kortfattat med fåtal ord för att identifiera liknande resultat i alla artiklar. På dessa grunder skapades sedan teman. Det sista steget bestod av att gruppera resultaten tematiskt utifrån litteraturstudiens syfte (Popenoe et al., 2021). Informationen resulterades i tre teman, vilket besvarar ungdomars upplevelse av övergången från pediatrik- till vuxenvård. Informationens teman lade grunden för litteraturstudiens resultat, vilket var; vikten av resurser vid övergången, bristande information och förberedelse egenvårdens utmaningar och hinder.

Forskningsetiska övervägande

Studien som genomfördes är en allmän litteraturstudie där inkluderade artiklar i studien kvalitetsgranskades med hjälp Carlsson och Eimans (2003) bedömningsmall. För att en

artikel skulle inkluderas krävdes det att den hade godkänts av etisk kommitté eller att etiska överväganden noggrant beskrevs. Det garanterar att forskningen genomfördes i enlighet med etablerade etiska riktlinjer. I studiens resultatartiklar har det framgått att studiedeltagarna fått muntlig och skriftlig information om studiens syfte och upplägg samt att deltagandet varit frivilligt och kunde avbrytas när som helst utan att orsak behövde anges. Information skall enligt svensk lag ges både skriftligt och muntligt (SFS 2003:460). Forskningsetiken grundar sig på principen att alla människor ska bemötas med respekt, även de som väljer att avstå från att delta i studien (Kjellström, 2017). Ett etiskt godkännande är alltid av stor vikt i ett vetenskapligt arbete för att undvika att skada och utnyttja människor (Kjellström, 2017). Artiklarna granskades först individuellt och därefter gemensamt för att undvika bias (World Medical Association, 2013). Litteraturstudien kan öka kunskapen kring övergången från pediatrik- till vuxenvård samt möjliggöra utveckling av övergången för unga med diabetes. Studien har använt redan insamlad och sammanställd data, vilket gjort att ingen studiedeltagare riskerat att försättas i en utsatt position. Nyttan med studien bedöms därför överväga eventuella risker.

Resultat

Åtta artiklar analyserades och resulterade i identifiering av tre teman: vikten av resurser vid övergången, bristande information och förberedelse, egenvårdens utmaningar och hinder

Vikten av resurser vid övergången

Vikten av resurser handlar om att tillgången till stöd samt god utbildning i egenvård är avgörande för att underlätta övergången och stärka unga med diabetes självständighet i hanteringen av sin sjukdom (Hodnekvam et al., 2023; Laursen et al., 2024; Olsson et al., 2020). Stöttning från familjemedlemmar gav en förbättrad upplevelse med mindre misskötsel av egenvården (Laursen et al., 2024; Olsson et al., 2020). Unga med diabetes uttryckte även vikten av att umgås med andra unga diabetiker som ett betydelsefullt stöd (Leung et al., 2021). Det kunde vara positivt att se det som ett mentorskap, eftersom ungdomarna kunde relatera till varandra och dela med sig av sina erfarenheter (Leung et al., 2021). Känslan av att för en gångs skull känna sig normal och att kunna diskutera upplevelser med andra diabetiker uppskattades (Leung et al., 2021; Olsson et al., 2020). Unga med diabetes betonade att stödet från vårdpersonalen var en avgörande faktor. Unga med diabetes som fick stöd från en diabetessjuksköterska i vuxenvården upplevde en högre grad av tillfredsställelse jämfört med unga som inte fick samma stöd (Iversen et al., 2019; Laursen et al., 2024). En nära kontakt med diabetessjuksköterskorna innebar en mer omfattande vägledning och längre konsultationer (Iversen et al., 2019). För att underlätta övergången från pediatrik till vuxenvård var den personliga kontakten mellan vårdpersonalen en central faktor. Unga med diabetes beskrev stöd från olika parter som en betydelsefull resurs i processen. Stödet från familjemedlemmar, vänner och vårdpersonal var det mest betydelsefulla stödet, vilket bidrog till en ökad känsla av trygghet och kontinuitet i vården (Hodnekvam et al., 2023; Laursen et al., 2024). En ytterligare upplevelse var att vuxenvårdens stöd var mer öppet, vilket innebar

att det fanns en möjlighet att kunna tala fritt kring alkohol och droger till skillnad från i pediatriken, där unga med diabetes var minderåriga och föräldrarna var närvarande (Laursen et al., 2024; Leung et al., 2021). Unga med diabetes rapporterade att införandet av insulinpumpsbehandling markerade en viktig del av deras övergångsperiod, då denna behandling gav dem både handledning och utbildningsstöd, vilket hjälpte dem att förbereda sig för vuxenvården (Vaillancourt et al., 2023).

Bristande information och förberedelse

Bristande information och förberedelse innebär att det saknas tillräckligt anpassade stödåtgärder, information och utbildning för den enskilda personen (Hodnekvam et al., 2023; Iversen et al., 2019; Olsson et al., 2020). Bristerna försvårar övergången till vuxenvård vilket leder till osäkerhet samt svårigheter för unga med diabetes att ta fullt ansvar för sin egenvård. Problemen som möts sträcker sig över hela processen, både före, under och efter själva övergångstiden (Iversen et al., 2019). Ungdomarna kände att en central bristfällig anpassning var avsaknad av vård på personlig nivå vid övergången, till skillnad från den pediatrika vården (Ladd et al., 2022; Laursen et al., 2024). Rädslan grundade sig även i att förlora resurser som var tillgängliga inom den pediatrika vården. Unga med diabetes medgav att den information som gavs var begränsad, samt att ingen minns skriftlig information om övergången förutom en kallelse till vuxenkliniken vid tidpunkten för övergången (Iversen et al., 2019). Det var 32,8% av 321 unga med diabetes som hade fått information om vilka uppföljningar som väntas i vuxenvården (Hodnekvam et al., 2023). Det identifierades en erfarenhet av att pediatrika läkare gav liten till ingen information om hur vuxenvården skulle vara och ingen information gavs om deras nya vårdgivare. Resultatet visade en utmaning av att anpassa sig till vuxenvården (Ladd et al., 2022; Vaillancourt et al., 2023). Till följd av avsaknaden av information skapades en osäkerhet om vad framtiden i vuxenvården skulle innebära. Unga med diabetes upplevde sig oförberedda på vad som skulle ske samt vad som behövdes göra för att förbereda sig (Ladd et al., 2022; Tremblay et al., 2020). Det fanns en bristande erfarenhet kring hur unga med diabetes skulle fortsätta navigera sitt vuxenliv tillsammans med en kronisk sjukdom. Då det inte delgavs någon information bortom den kliniska bilden, var upplevelsen att det inte fanns någon information om vad som kunde begränsa deras vardagliga liv (Olsson et al., 2020). En känsla av att inte bli sedd som en hel person (Iversen et al., 2019) samt en upplevd oro för mindre personlig kontakt med vårdgivaren rapporterades av unga med diabetes (Ladd et al., 2022; Laursen et al., 2024). Det uttrycktes även en känsla av brist på meningsfulla vårdrelationer, vilket hindrade etableringen av förtroendefulla relationer (Iversen et al., 2019). Unga med diabetes upplevde ett saknat känslomässigt band till vårdgivarna och en erfarenhet av att känna sig nedprioriterad. Unga med diabetes beskrev en besvikelse över att läkarna inte fanns närvarande för att lyssna eller bekräfta deras upplevelse av att leva med diabetes, vilket skapade ett emotionellt obehag med en känsla av avsaknad sjukdomsacceptans (Olsson et al., 2020). Känslorna blev särskilt påtagligt när vuxenlivet närmade sig, vilket upplevdes som ett större steg än förväntat. Oavsett ålder berättades det om en avsaknad av formell övergångsförberedelse hos vuxenvården, där det i stället gavs information om att det skulle varit den pediatrika vårdens ansvar att ta upp relevant information (Tremblay et al., 2020). Unga med

diabetes upplevde en abrupt övergång till vuxenvården, på grund av informationsbrist (Olsson et al., 2020). Det rapporterades om betydelsen av att få samma läkare efter övergången eftersom unga med diabetes önskade samma chans att skapa goda relationer som i pediatriken (Iversen et al., 2019). En god relation till läkaren kunde ge mer förtroende, statistik ifrån Hodnekvam et al (2023) visade att unga med diabetes hade mer förtroende för de pediatrika läkarna än för läkarna inom vuxenvården. Utöver brist på övergångsförberedelse saknades även känslomässig förberedelse, där goda relationer med vårdpersonal saknades (Olsson et al., 2020). Erfarenheter belyste oförberedda övergångar, vilket ledde till att förväntningar inte uppfylldes. Unga med diabetes upplevde att vuxenvårdspersonalen förutsatte att de redan hade mer kunskap om sin diabetes och egenvård. Vilket innebar en känsla av ökat ansvar och engagemang efter övergången till vuxenvården (Laursen et al., 2024). En genomgående känsla var att unga med diabetes inte kände sig förberedda för övergången från pediatrik till vuxenvård (Hodnekvam et al., 2023). Det önskades en bättre övergång med samordnade möten mellan pediatrik och vuxenvård innan övergången verkställdes (Iversen et al., 2019; Leung et al., 2021; Vaillancourt et al., 2023). Bristande anpassningarna resulterade i en önskan hos deltagarna av att bli mer inkluderade i sin vård än vad som generellt erbjöds i vuxenvården (Iversen et al., 2019). Unga med diabetes rapporterade erfarenheter av att inte alltid förstå vad som diskuterades under mötet. Resultatet pekar på behovet av mer anpassad och tydlig kommunikation (Iversen et al., 2019; Ladd et al., 2022). Unga med diabetes rapporterade även en önskan om att bli behandlade på ett åldersanpassat vis, speciellt i början av vuxenvården då det uppstod situationer där unga med diabetes kände sig oförberedda inför övergången (Olsson et al., 2020).

Egenvårdens utmaningar och hinder

Egenvårdens utmaningar och hinder handlar om ungas med diabetes problem och utmaningar kring sin egenvård vid övergången från pediatrik vård till vuxenvård. För att lyckas krävs en god kontroll över egenvården, men många stöter på hinder såsom bristande stöd eller otillräcklig information (Ladd et al., 2022; Laursen et al., 2024; Leung et al., 2021; Vaillancourt et al., 2023). Vuxenvården uppfattades som en mer formell miljö vilket innebar nya utmaningar, där de fick en känsla av att vårdgivarna inte skulle förstå deras personliga diabetesresa (Leung et al., 2021; Tremblay et al., 2020). Egenvården sågs som en utmaning under övergångsprocessen och beskrevs som nedprioriterad. Unga med diabetes uttryckte att det var obekvämt och irriterande att behöva ägna sig åt egenvård (Leung et al., 2021; Olsson et al., 2020). Unga med diabetes uttryckte att det fanns en stor önskan om att förbättra sin självständighet (Ladd et al., 2022; Olsson et al., 2020). Svårigheter som unga med diabetes rapporterade var bland annat att motverka hypoglykemi respektive hyperglykemi. Unga med diabetes varken kontrollerade eller förbättrade sina blodsockervärden, då dem inte ville utmärka sig utan i stället ses som en vanlig ungdom (Leung et al., 2021). Unga med diabetes upplevde av föräldrarnas övervakning av deras liv och egenvård påverkade deras beteende och självständighet. Flera unga med diabetes kände att föräldrarna inte gav dem tillräckligt med utrymme eller ansvar och därmed antydde en bristande tillit till deras förmåga att hantera sin diabetes (Ladd et al., 2022; Olsson et al., 2020). Det rapporterades att gradvis ökat ansvarstagande ledde till ökad självständighet (Leung et al., 2021). Den

självständiga egenvården efter övergången till vuxenvård visade sig vara mer tidskrävande och innebar en stor utmaning (Leung et al., 2021; Olsson et al., 2020). Unga med diabetes rapporterade att övergången till vuxenvården inträffade samtidigt som andra övergångar, som till exempel val av högskola, arbete och flytt. Svårigheter med att hantera dessa övergångar samtidigt kunde resultera i nedstämdhet och att egenvården inte längre stod i centrum (Leung et al., 2021; Olsson et al., 2020). En känsla av självständighet i vuxenvården ledde till ökad motivation i egenvård. Att ha möjligheten att göra misstag ledde till en känsla av stolthet när goda blodsockervärden uppnåddes (Vaillancourt et al., 2023). Unga med diabetes uppgav att en del av övergångsprocessen är att bli självständig och skicklig på att hantera sin egen diabetes (Ladd et al., 2022). I vuxenvården upplevdes vårdbesöken mindre tydliga. Unga med diabetes önskade en tydligare vårdplan som var lätt att följa självständigt, genom till exempel måluppsättningar efter varje vårdbesök eller glukostest vid en viss tidpunkt på dagen för att få egen uppfattning om sina dagliga blodsockernivåer (Iversen et al., 2019; Ladd et al., 2022). Det fanns en risk för problem om egenvården inte sköttes korrekt, såsom fluktuerande blodsockernivåer, vilket kunde leda till plötslig ketoacidosis (Hodnekvam et al., 2023). Resultatet av litteraturstudien visade att unga med diabetes hade svårkontrollerade glukosvärden före, under och efter övergången till vuxenvården, och att dessa värden fluktuerade vid flera tillfällen under övergången. Vidare rapporterades en önskan att bestämma över sin vård vid övergång, då alla unga med diabetes hade varierande preferenser (Leung et al., 2021). Det betonades att trots kunskap kring sin egen kropp och diabetes upplevdes det svårt att anpassa sitt blodsocker efter olika aktiviteter (Laursen et al., 2024). Kunskap kring egenvård var en stor del av deras liv, unga med diabetes som hade varit diagnostiserade sedan ung ålder hade bättre förutsättningar för att lyckas med övergången, medan unga med diabetes som var diagnostiserade i sen tonår var mer obekväma med egenvården (Iversen et al., 2019; Ladd et al., 2022). Unga med diabetes upplevde en del stigmatisering samt diskriminering kring sin diabetes-egenvård. Stigmatisering och diskriminering var främst förknippat med egenvård vid offentliga tillfällen, då insulinbehandling hade misstagits för drogmissbruk. Stigmatiseringen och diskriminering ledde till en viss tveksamhet vad gällde att avslöja sin diabetes i situationer som på arbetet eller för vänner, vilket utlöste en ovilja samt svårighet att ta hand om egenvården (Leung et al., 2021).

Diskussion

Metoddiskussion

En litteraturstudie utfördes för att undersöka ungas erfarenheter av övergången från pediatrik till vuxenvård vid typ 1-diabetes. Studien hade en induktiv ansats för att identifiera mönster och belysa ungas erfarenheter vid övergången. Induktiv ansats syftar till att fokusera på deltagarnas perspektiv samt studerar erfarenheter och upplevelser (Henricson, 2023). Resultatet presenteras med den utgångspunkt som har framkommit i data och materialet utan att en hypotes tidigare har formulerats (Henricson, 2023). Litteraturstudien utvärderades genom fyra kvalitetsindikationer för

att säkerställa god vetenskaplig kvalitet: trovärdighet, bekräftelsebarhet, pålitlighet och överförbarhet (Henricson, 2023).

Artikelsökningen gjordes tre gånger, en gång i PubMed och två gånger i CINAHL. Användningen av två olika databaser ökar litteraturstudiens sensitivitet samt trovärdighet (Henricson, 2023). Söksträngen skilde sig något åt i databaserna, anledningen var att i PubMed fanns sökordet "transition" som ämnesord och inkluderade även ordet transfer. I CINAHL fanns inte det som ämnesord i och två separata sökningar krävdes för att motsvara PubMed ämnesord "transition". För att artikelsökningen skulle bli så bred som möjligt, med så många träffar som möjligt användes både fritextsökning samt ämnesordssökning (Henricson, 2023). En svaghet identifierades vid översättning av internationella artiklar till svenska vid användningen av termen "*adult care*". Vid direkt översättning fanns inte denna term i den svenska ordboken (Collins, 2025). För att korrekt återge principen av övergången från pediatrik vård till vuxenvård, var det nödvändigt att använda termen "vuxenvård" i stället. Det kan vara värt att notera att valet av term är grundat på en tolkning av begreppet snarare än en exakt översättning. För att öka litteraturstudiens trovärdighet och pålitlighet granskades resultatartiklarna kritiskt samt säkerhetsställdes att de var etiskt godkända och referee-granskade (Henricson, 2023). Artiklarna som valdes granskades och lästes igenom för att få en förståelse om innehållet. Artiklarna granskades vid flera tillfällen under processen, vilket stärker litteraturstudiens trovärdighet (Henricson, 2023). Det var åtta artiklar som inkluderades i resultatet, eftersom antalet artiklar är lågt kan det ses som en svaghet. Huvudtemat ändrades flertal gånger under resultatets bearbetning för att de skulle bli så relevanta till syftet som möjligt.

Den granskningsmall som användes var Carlsson & Eiman (2003). Granskningsmallen användes för att säkerhetsställa god vetenskaplig kvalitet och dess användning ökar litteraturstudiens tillförlitlighet samt pålitlighet. I studien används endast åtta artiklar, vilket är ett relativt litet antal och detta minskar sannolikheten för att det ska uppstå betydande skillnader i bedömningarna. Litteraturstudien har också granskats flertal gånger av handledare samt medstudenter, vilket stärker trovärdighet samt bekräftelsebarhet (Henricson, 2023). Bekräftelsebarheten stärks även under dataanalysen, där det beskrivs hur neutralitet i studien har upprätthållits. Analysen och resultaten presenteras på ett sätt som återspeglar en gemensam förståelse av materialet. Bekräftelsebarhet handlar om att olika forskare ska kunna identifiera samma mönster i datamaterialet. Fyndet tyder på att forskarna har lyckats förhindra att sina egna förutfattade åsikter har påverkat resultatet (Henricson, 2023).

Resultatet är sammanställt utifrån studiens syfte där unga med diabetes erfarenhet är i centrum. Artiklarna är baserade på sju kvalitativa studier samt en kvantitativ studie där information samlades in via intervjuer respektive enkäter som svarar på syftet samt innehåller deltagarnas erfarenheter. Valen av resultatartiklar är baserade på sökningarna gjorda i databaserna CINAHL och PubMed. Genom att söka i två olika databaser där ämnesfokuset är omvårdnad stärks litteraturstudiens validitet samt trovärdighet, eftersom databaserna innehåller artiklar som är relevanta för ämnet (Henricson, 2023).

De relevanta resultaten har sammanställts utan vidare bearbetning för att bibehålla ursprunglig information vilket gör att resultatet inte ser annorlunda ut efter bearbetning, vilket stärker resultatets relevans. Då forskningen som ingår i studien är baserad från Sverige, Norge, Danmark, Kanada och USA skapar det ett mer omfattande perspektiv i resultatet vilket stärker överförbarheten och gör studien applicerbar i Sverige (Henricson, 2023). Då majoriteten av artiklarna är ifrån västvärlden medför det dock svagheter utifrån ett globalt perspektiv. Det innebär att det inte går att applicera forskningen i länder med sämre ekonomiskt läge eller med specifika och kulturella perspektiv, då det kan leda till en felaktig bild av forskningsområdet (Mårtensson & Fridlund, 2023).

Resultatdiskussion

Litteraturstudiens syfte var att belysa ungas erfarenhet av övergången från pediatrik till vuxenvård vid typ 1-diabetes. Genom analys av åtta vetenskapliga artiklar identifierades tre huvudteman: vikten av resurser vid övergången, bristande information och förberedelse, egenvårdens utmaningar och hinder.

Vikten av resurser vid övergången

Unga med diabetes erfarenheter av resurser ses i en stor del av litteraturstudien (Iversen et al., 2019; Ladd et al., 2022; Laursen et al., 2024; Leung et al., 2021; Olsson et al., 2020; Tremblay et al., 2020; Vaillancourt et al., 2023). Resultatet visade att unga med diabetes upplevde en brist på resurser, speciellt vid kontinuitet och självständighet inom vården (Olsson et al., 2020). Bristen påverkade unga med diabetes självständighet, delaktighet och känsla av säkerhet. Det fanns en önskan av förbättrade resurser för övergången till vuxenvården inklusive råd och rekommendationer för egenvård samt praktiskt och emotionellt stöd (Iversen et al., 2019; Olsson et al., 2020; Leung et al., 2021; Laursen et al., 2024; Vaillancourt et al., 2023). Tidigare forskning visade att sjuksköterskan spelar en central roll i att stödja unga med diabetes till att ta mer ansvar för sin egenvård (Bangstad, 2009). Tidigare forskning visade även att erfarenheter av ett förbättrat stöd kunde ses i enskilda samtal mellan unga med diabetes och vårdpersonal, samt att ett bra samarbete kunde leda till en bättre relation (Peters et al., 2011). Tidigare forskning visade att unga med diabetes sökte sig till vårdpersonal som visade respekt, förståelse och där unga med diabetes känner sig sedda och jämlika (Mcdowell et al., 2020). Studiens resultat visade att det var fördelaktigt att ha en person att relatera till, som tidigare hade gått igenom samma erfarenheter och situationer, för att kunna diskutera svåra ämnen (Leung et al., 2021). Tidigare forskning bekräftar även vikten av stöd av andra diabetiker, unga med diabetes rapporterade att stödet var ovärderligt vilket ledde till en känsla av samhörighet (Garvey et al., 2014). Tidigare forskning har betonat att tillgången till stöd i form av andra diabetiker kunde ses som en positiv resurs, vilket kunde påverka hur unga med diabetes anpassade sig till sitt vardagliga liv som även kunde minska känslan av ensamhet (Rasmussen et al., 2011). Resultatet visade att unga med diabetes ansåg att den personliga kontakten med vårdgivare var central för att förbättra övergången. Stöttning från olika parter var en resurs som unga med diabetes upplevde som viktig i övergången mellan pediatrik- och vuxenvård, exempelvis stöttning från familjemedlemmar, vänner och vårdpersonal (Hodnekvam et al., 2023;

Laursen et al., 2024). Resultatet visade även att stöd från vårdpersonal, kontinuitet och samhörighet var viktigt för övergången (Laursen et al., 2024; Olsson et al., 2020; Vaillancourt et al., 2023). Tidigare forskning visade att relationen mellan vårdgivare och unga med diabetes spelade en central roll för en framgångsrik övergång. Ömsesidig tillit, stöd, respekt och kontinuitet i kontakten med vårdpersonalen har visat sig vara viktiga faktorer som bidrar till en smidig och trygg övergång (Bridgett et al., 2015). Tidigare forskning har även visat att unga med diabetes är i behov av stöd ifrån vårdpersonalen och andra unga med diabetes. Unga med diabetes ville att vårdpersonalen samt andra unga med diabetes. För att underlätta en smidig övergång fanns det en önskan om att vårdpersonalen och andra unga med diabetes skulle inkluderas i det sociala nätverket (Collet et al., 2018).

Bristande information och förberedelse

Litteraturstudiens resultat visade att unga med diabetes såg övergången som svår och som en utmaning på grund av brist på information och förberedelse (Iversen et al., 2019; Ladd et al., 2022; Olsson et al., 2020; Tremblay et al., 2020; Vaillancourt et al., 2023). Unga med diabetes rapporterade att otillräcklig information gavs eller ingen information alls (Ladd et al., 2022; Vaillancourt et al., 2023). Vidare upplevdes det att vuxenvården saknade en personlig nivå, vilket skapade en känsla av distans (Ladd et al., 2022; Laursen et al., 2024; Tremblay et al., 2020). Liknande upplevelser beskrivs i annan forskning, där unga med diabetes uttryckt oro och bristande förberedelse inför övergången, samt rapporterat nackdelar med att börja om med nya vårdgivare och ett nytt vårdteam efter flera år med det pediatrika teamet Tuchman et al., 2008). Litteraturstudiens resultat visade att unga med diabetes erfarenheter av att vården behövde anpassas efter önskemål för mer delaktighet i vården (Iversen et al., 2019; Ladd et al., 2022). Tidigare forskning har visat hur informationsförmedling var avgörande för att känna sig delaktig och förberedd inför vuxenlivet samt vuxenvården (Rasmussen et al., 2011). Unga med diabetes önskade att informationen skulle delges tidigare för att få möjlighet att anpassa sig och kunna bestämma över sin vård (Rasmussen et al., 2011). Tidigare forskning bekräftade även att informationsbristen var stor under övergången till vuxenvården, där stress blev vanligt då ansvaret skiftades från att vara gemensamt till att enbart hanteras av ungdomarna (Ersig et al., 2018; Garvey et al., 2012). I resultatet uppgav unga med diabetes en upplevelse av svårighet när vården var ett eget ansvar, i stället för en gemensam uppgift mellan vårdpersonal och vårdnadshavare (Ladd et al., 2022). Tidigare forskning bekräftade att det fanns behov av en utförlig övergångsförberedelse eftersom unga med diabetes blev överraskade över hur vuxenvården var (Garvey et al., 2014).

Egenvårdens utmaningar och hinder

I litteraturstudiens resultat beskrev unga med diabetes erfarenheter av att egenvården tidigare var en gemensam uppgift inom familjen, som nu skiftade till ett enskilt ansvar vilket sågs som ett stort och tidskrävande projekt (Ladd et al., 2022; Laursen et al., 2024; Leung et al., 2021; Vaillancourt et al., 2023). Trots detta rapporterades intresse för att öka sin autonomi (Ladd et al., 2022; Olsson et al., 2020). Ökad autonomi identifierades även i andra studier då unga med diabetes beskrev viss angelägenhet om

att hitta en balans mellan sitt eget behov av autonomi och sina föräldrars oro och rädsla för att inte kunna vara nära sitt barn vid komplikationer (Fioretti & Mugnaini, 2022). Vidare rapporterades det om hanteringen av sin sjukdom och egenvård utan föräldrars hjälp. Unga med diabetes upplevde egenvården som hanterbar, men samtidigt behövde unga med diabetes hantera föräldrarnas tvivel och rädslor (Fioretti & Mugnaini, 2022). I litteraturstudien rapporterades att föräldrarnas övervakning av unga med diabetes liv och egenvård påverkade både ungas beteendet och självständigheten. En återkommande upplevelse var att föräldrarna inte gav unga med diabetes tillräckligt med utrymme eller ansvar (Ladd et al., 2022; Olsson et al., 2020). Tidigare forskning bekräftar att föräldrar hade svårt att kliva åt sidan, trots att det var en vilja som uttrycktes av unga med diabetes. Föräldrarna tvivlade på om unga med diabetes kunde ta det fulla ansvaret för sin behandling (van Staa et al., 2011). Fyndet kan jämföras med resultaten i litteraturstudien där framsteg inom egenvården bidrog till ett gradvis ökat ansvarstagande för en ökad självständighet (Leung et al., 2021). Vidare rapporterade unga med diabetes i litteraturstudien att vuxenvården handlade om självständighet vilket gav en känsla av att det fanns utrymme att göra misstag (Vaillancourt et al., 2023). I tidigare forskning upplevdes även nackdelar med den pediatrika vården där viss vårdpersonal fortfarande behandlade ungdomarna som barn. Unga med diabetes upplevde att den nya miljön av vuxenvård gav en mer egen kontroll av vården. Ungdomarna uppskattade att få vara mer involverade som vuxen och att konsultationerna var mer professionella (van Staa et al., 2011). I litteraturstudien handlade egenvården om en önskan att få välja sin vård vid övergång, unga med diabetes betonade att alla patienter har olika preferenser för sin vård (Leung et al., 2021). Denna vilja hos unga med diabetes kan tydligt kopplas till Dorothea Orems "Orem-teori" som belyser vikten av att varje individ har både förmågan och ansvaret att anpassa, främja och upprätthålla sin hälsa och sitt välbefinnande genom hela livet (Ali, 2022). Välbefinnande är centralt för att unga med diabetes skall kunna få en positiv upplevelse av övergångsvården. Resultatet av litteraturstudien visade på vikten av att sjuksköterskor ger unga med diabetes den kunskap som krävs för att de ska kunna sköta sin egenvård på ett säkert sätt (Iversen et al., 2019). Orem identifierade framgångsrikt behoven som var viktiga för att förebygga och främja god vård. Enligt Orem bör en individ, för att främja egenvård, vara medveten om potentiella hälsoproblem och de risker som kan påverka hälsan (Ali, 2022).

Konklusion och implikation

Litteraturstudiens resultat visar att unga med diabetes erfarenheter av övergången är betydelsefulla för att underlätta innan, under samt efter övergången från pediatrik- till vuxenvård vid typ 1-diabetes. Studiens resultat visar på att de nuvarande rutinerna för övergången mellan pediatrik- och vuxenvård är ofta inte optimala. Samordning och information mellan pediatrik vård och vuxenvård är ofta bristfällig vilket leder till en upplevelse av okunnighet och osäkerhet hos unga med diabetes. Resultatet visar också att unga med diabetes ofta har en negativ uppfattning och viss rädsla inför vuxenvården då den inte upplevs som personlig. Unga med diabetes som själva har genomgått övergången har kunskap om hur vården för dessa patienter bör utformas. Sjuksköterskan ställs inför utmaningar med att inspirera och motivera unga med

diabetes att vara delaktiga i sin egenvård. Ett nära samarbete mellan sjuksköterskan och unga med diabetes sociala nätverk kan skapa en motiverande och positiv miljö som främjar övergången. Sjuksköterska inom vuxenvården har en central roll i att erbjuda individanpassat stöd och vägledning vilket kan bidra till en trygg och sammanhållen övergång. Forskning och ett ökat fokus på unga med diabetes egna erfarenheter behövs för att förbättra vården. Ytterligare forskning kring unga med diabetes erfarenheter och behov av resurser är betydelsefullt för att förbättra framtida övergångar, vilket kan bidra till att skapa en mer personcentrerad övergång där en god egenvård är i fokus.

Referenslista

Artiklar markerade med asterisk (*) ingår i resultatet

- Adult care. (2025). Collinsdictionary.com. Hämtad 5 mars, 2025, från <https://www.collinsdictionary.com/dictionary/english/adult-care>
- Al Ksir, K., Wood, D. L., Hasni, Y., Sahli, J., Quinn, M., & Ghardallou, M. (2022). Motivational interviewing to improve self-management in youth with type 1 diabetes: A randomized clinical trial. *Journal of Pediatric Nursing*, 66, e116–e121. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2022.05.001>
- American Diabetes Association (2024). 1. Improving Care and Promoting Health in Populations: Standards of Care in Diabetes- 2025 *Diabetes Care*; 48(Suppl 1), S14–S26. <https://doi.org/10.2337/dc25-S001>
- American Diabetes Association (2018). 2. Classification and Diagnosis of Diabetes: Standards of Medical Care in Diabetes-2018. *Diabetes care*, 41(Suppl 1), S13–S27. <https://doi.org/10.2337/dc18-S002>
- American Academy of Pediatrics, American Academy of Family Physicians, American College of Physicians, Transitions Clinical Report Authoring Group, Cooley, W. C., & Sagerman, P. J. (2011). Supporting the health care transition from adolescence to adulthood in the medical home. *Pediatrics*, 128(1), 182–200. <https://doi.org/10.1542/peds.2011-0969>
- Ali, A. A. (2022). Comparison of two nursing theories orem's theory of self-care deficit & kolcaba's comfort theory. *I-Manager's Journal on Nursing*, 12(2), 34–40. <https://doi.org/10.26634/jnur.12.2.18958>
- Atkinson, M. A., Eisenbarth, G. S., & Michels, A. W. (2014). Type 1 diabetes. *The Lancet (British Edition)*, 383(9911), 69–82. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60591-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60591-7)
- Bangstad, H. J., Danne, T., Deeb, L., Jarosz-Chobot, P., Urakami, T., & Hanas, R. (2009). Insulin treatment in children and adolescents with diabetes. *Pediatric diabetes*, 10 Suppl 12, 82–99. <https://doi.org/10.1111/j.1399-5448.2009.00578.x>
- Bridgett, M., Abrahamson, G., & Ho, J. (2015). Transition, It's More Than Just An Event: Supporting Young People With Type 1 Diabetes. *Journal of pediatric nursing*, 30(5), e11–e14. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2015.05.008>
- Carlsson, S., & Eiman, M. (2003). *Evidensbaserad omvårdnad, Studiematerial för undervisning inom projektet "Evidensbaserad omvårdnad - ett samarbete mellan Universitetssjukhuset MAS och Malmö högskola."* Malmö: Malmö högskola, Hälsa och samhälle. Evidensbaserad omvårdnad. Rapport nr 2.
- Chiang, J. L., Kirkman, M. S., Laffel, L. M., Peters, A. L., & Type 1 Diabetes Sourcebook Authors (2014). Type 1 diabetes through the life span: a position statement of the American Diabetes Association. *Diabetes care*, 37(7), 2034–2054. <https://doi.org/10.2337/dc14-1140>
- Chiang, J. L., Maahs, D. M., Garvey, K. C., Hood, K. K., Laffel, L. M., Weinzimer, S. A., Wolfsdorf, J. I., & Schatz, D. (2018). Type 1 Diabetes in Children and Adolescents: A Position Statement by the American Diabetes Association.

- Diabetes care*, 41(9), 2026–2044. <https://doi.org/10.1111/j.1399-5448.2009.00578.x>
- Collet, N., Batista, A. F. M. B., Nóbrega, V. M. D., Souza, M. H. D. N., & Fernandes, L. T. B. (2018). Self-care support for the management of type 1 diabetes during the transition from childhood to adolescence. *Revista da Escola de Enfermagem da U S P*, 52, e03376. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017038503376>
- Cooke, A., Smith, D., & Booth, A. (2012). Beyond PICO: the SPIDER tool for qualitative evidence synthesis. *Qualitative health research*, 22(10), 1435–1443. <https://doi.org/10.1177/1049732312452938>
- DiMeglio, L. A., Evans-Molina, C., & Oram, R. A. (2018). Type 1 diabetes. *Lancet (London, England)*, 391(10138), 2449–2462. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31320-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31320-5)
- Donnelly, L. A., Morris, A. D., Frier, B. M., Ellis, J. D., Donnan, P. T., Durrant, R., Band, M. M., Reekie, G., Leese, G. P., & DARTS/MEMO Collaboration (2005). Frequency and predictors of hypoglycaemia in Type 1 and insulin-treated Type 2 diabetes: a population-based study. *Diabetic medicine : a journal of the British Diabetic Association*, 22(6), 749–755. <https://doi.org/10.1111/j.1464-5491.2005.01501.x>
- Ersig, A. L., Tsalikian, E., Coffey, J., & Williams, J. K. (2016). Stressors in Teens with Type 1 Diabetes and Their Parents: Immediate and Long-Term Implications for Transition to Self-Management. *Journal of pediatric nursing*, 31(4), 390–396. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2015.12.012>
- Forsberg, C. & Wengström, Y. (2016). Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning. (uppl. 4.). Natur & Kultur.
- Fioretti, C., & Mugnaini, C. (2022). Living with type 1 diabetes mellitus in emerging adulthood: A qualitative study. *British journal of health psychology*, 27(4), 1226–1240. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12596>
- Garvey, K. C., Beste, M. G., Luff, D., Atakov-Castillo, A., Wolpert, H. A., & Ritholz, M. D. (2014). Experiences of health care transition voiced by young adults with type 1 diabetes: a qualitative study. *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics*, 5(default), 191–198. <https://doi.org/10.2147/AHMT.S67943>
- Garvey, K. C., Markowitz, J. T., & Laffel, L. M. (2012). Transition to adult care for youth with type 1 diabetes. *Current diabetes reports*, 12(5), 533–541. <https://doi.org/10.1007/s11892-012-0311-6>
- Henricson, M. (2023). *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (Tredje upplagan). Studentlitteratur.
- *Hodnekvam, K., Iversen, H. H., Gani, O., Brunborg, C., & Skrivarhaug, T. (2023). Do adolescents and emerging adults receive the diabetes care they truly need? A nationwide study of the quality of diabetes health care during the transition from paediatric to adult care. *Diabetic medicine: a journal of the British Diabetic Association*, 40(7), e15091. <https://doi.org/10.1111/dme.15091>
- Holtz, B. E., Mitchell, K. M., Holmstrom, A. J., Cotten, S. R., Hershey, D. D., Dunneback, J. K., Jimenez Vega, J., & Wood, M. A. (2020). Teen and parental perspectives regarding transition of care in type 1 diabetes. *Children and Youth*

- Services Review*, 110, Article 104800.
<https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2020.104800>
- Husted, G. R., Esbensen, B. A., Hommel, E., Thorsteinsson, B., & Zoffmann, V. (2014). Adolescents developing life skills for managing type 1 diabetes: a qualitative, realistic evaluation of a guided self-determination-youth intervention. *Journal of Advanced Nursing*, 70(11), 2634–2650.
<https://doi.org/10.1111/jan.12413>
- *Iversen, E., Kolltveit, B. H., Hernar, I., Mårtensson, J., & Haugstvedt, A. (2019). Transition from paediatric to adult care: a qualitative study of the experiences of young adults with type 1 diabetes. *Scandinavian journal of caring sciences*, 33(3), 723–730. <https://doi.org/10.1111/scs.12668>
- Kirkman, S. (2023). *Medical Management of Type 1 Diabetes*, 8th Edition. American Diabetes Association.
- Kjellström, S. (2017) Forskningsetik. Henricson, M (Red.), Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad (Uppl. 2:3 S. 57–77). Studentlitteratur
- *Ladd, J. M., Reeves-Latour, J., Dasgupta, K., Bell, L. E., Anjachak, N., & Nakhla, M. (2022). Toward a better understanding of transition from paediatric to adult care in type 1 diabetes: A qualitative study of adolescents. *Diabetic medicine: a journal of the British Diabetic Association*, 39(5), e14781.
<https://doi.org/10.1111/dme.14781>
- Laffel L. (1999). Ketone bodies: a review of physiology, pathophysiology and application of monitoring to diabetes. *Diabetes/metabolism research and reviews*, 15(6), 412–426. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1520-7560\(199911/12\)15:6<412::aid-dmrr72>3.0.co;2-8](https://doi.org/10.1002/(sici)1520-7560(199911/12)15:6<412::aid-dmrr72>3.0.co;2-8)
- Lan, N. S. R., Hiew, J., Ferreira, I., Ritter, J. C., Manning, L., Fegan, P. G., Dwivedi, G., & Hamilton, E. J. (2024). Increased risk of major adverse cardiovascular events in patients with deep and infected diabetes-related foot ulcers. *Diabetologia*, 68(2), 460–470. <https://doi.org/10.1007/s00125-024-06316-z>
- Lin, S. F., Lin, J. D., & Huang, Y. Y. (2005). Diabetic ketoacidosis: comparisons of patient characteristics, clinical presentations and outcomes today and 20 years ago. *Chang Gung medical journal*, 28(1), 24–30.
- *Laursen, M. G., Rahbæk, M. Ø., Jensen, S. D., & Prætorius, T. (2024). Experiences of young people living with type 1 diabetes in transition to adulthood: The importance of care provider familiarity and support. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 38(1), 126-135. <https://doi.org/10.1111/scs.13214>
- *Leung, J. M. W. S., Tang, T. S., Lim, C. E., Laffel, L. M., & Amed, S. (2021). The four I's of adolescent transition in type 1 diabetes care: A qualitative study. *Diabetic Medicine*, 38(7), e14443-n/a. <https://doi.org/10.1111/dme.14443>
- McDowell, M. E., Litchman, M. L., & Guo, J. W. (2020). The transition experiences of adolescents with type 1 diabetes from paediatric to adult care providers. *Child: care, health and development*, 46(6), 692–702.
<https://doi.org/10.1111/cch.12798>

- Morales, J., & Schneider, D. (2014). Hypoglycemia. *The American journal of medicine*, 127(10 Suppl), S17–S24. <https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2014.07.004>
- Mårtensson, J. & Fridlund, B. (2017). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad*. (2:a uppl., s. 421–438). Studentlitteratur AB.
- Mårtensson, J. & Fridlund, B. (2023). Vetenskaplig kvalitet i examensarbetet. I M. Henricson, (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (3:e uppl, s. 473–490). Studentlitteratur
- Nationella diabetesregistret. (u.å.). *Statistikvisning Knappen & Profilen*. Hämtad 31 mars, 2025, från <https://ndr.registercentrum.se/statistik/statistikvisning-knappen-and-profilen/p/ByTsngbCj>
- *Olsson, S., Otten, J., Blusi, M., Lundberg, E., & Hörnsten, Å. (2023). Experiences of transition to adulthood and transfer to adult care in young adults with type 1 diabetes: A qualitative study. *Journal of Advanced Nursing*, 79(12), 4621–4634. <https://doi.org/10.1111/jan.15740>
- Peters, A., Laffel, L., & American Diabetes Association Transitions Working Group (2011). Diabetes care for emerging adults: recommendations for transition from pediatric to adult diabetes care systems: a position statement of the American Diabetes Association, with representation by the American College of Osteopathic Family Physicians, the American Academy of Pediatrics, the American Association of Clinical Endocrinologists, the American Osteopathic Association, the Centers for Disease Control and Prevention, Children with Diabetes, The Endocrine Society, the International Society for Pediatric and Adolescent Diabetes, Juvenile Diabetes Research Foundation International, the National Diabetes Education Program, and the Pediatric Endocrine Society (formerly Lawson Wilkins Pediatric Endocrine Society). *Diabetes care*, 34(11), 2477–2485. <https://doi.org/10.2337/dc11-1723>
- Popenoe, R., Langius-Eklöf, A., Stenwall, E., & Jervaeus, A. (2021). A practical guide to data analysis in general literature reviews. *Nordic Journal of Nursing Research*, 41(4), 175–186. <https://doi.org/10.1177/2057158521991949>
- Rasmussen, B., Ward, G., Jenkins, A., King, S. J., & Dunning, T. (2011). Young adults' management of Type 1 diabetes during life transitions. *Journal of Clinical Nursing*, 20(13–14), 1981–1992. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2010.03657.x>
- Saylor, J., Hanna, K. M., & Calamaro, C. J. (2019). Experiences of College Students Who Are Newly Diagnosed With Type 1 Diabetes Mellitus. *Journal of pediatric nursing*, 44, 74–80. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2018.10.020>
- Schultz, A. T., & Smaldone, A. (2017). Components of Interventions That Improve Transitions to Adult Care for Adolescents With Type 1 Diabetes. *The Journal of adolescent health: official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 60(2), 133–146. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.10.002>
- SFS 2003:460. *Lag om etikprövning av forskning som avser människor*. Hämtad 27 februari, 2025, från <https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och->

[lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460/](https://lagar.dokument.svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460/)

- Sheehan, A. M., While, A. E., & Coyne, I. (2014). The experiences and impact of transition from child to adult healthcare services for young people with Type 1 diabetes: a systematic review. *Diabetic Medicine*, 32(4), 440–458. <https://doi.org/10.1111/dme.12639>
- Sheetz, M. J., & King, G. L. (2002). Molecular understanding of hyperglycemia's adverse effects for diabetic complications. *JAMA*, 288(20), 2579–2588. <https://doi.org/10.1001/jama.288.20.2579>
- *Tremblay, E. S., Ruiz, J., Buccigrosso, T., Dean, T., & Garvey, K. (2020). Health Care Transition in Youth With Type 1 Diabetes and an A1C >9%: Qualitative Analysis of Pre-Transition Perspectives. *Diabetes spectrum: a publication of the American Diabetes Association*, 33(4), 331–338. <https://doi.org/10.2337/ds20-0011>
- Tuchman, L. K., Slap, G. B., & Britto, M. T. (2008). Transition to adult care: experiences and expectations of adolescents with a chronic illness. *Child: Care, Health & Development*, 34(5), 557–563.. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2008.00844.x>
- *Vaillancourt, M., Mok, E., Frei, J., Dasgupta, K., Rahme, E., Bell, L., Da Costa, D., & Nakhla, M. (2023). Qualitative study exploring the perspectives of emerging adults with type 1 diabetes after transfer to adult care from a paediatric diabetes centre in Montreal, Canada. *BMJ Open*, 13(10), e076524–e076524. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-076524>
- Van Staa, A. L., Jedeloo, S., van Meeteren, J., & Latour, J. M. (2011). Crossing the transition chasm: experiences and recommendations for improving transitional care of young adults, parents and providers. *Child: Care, Health & Development*, 37(6), 821–832. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2011.01261.x>
- Wang, M., & Hng, T. M. (2021). HbA1c: More than just a number. *Australian journal of general practice*, 50(9), 628–632. <https://doi.org/10.31128/AJGP-03-21-5866>
- World Medical Association. (2013). WMA Declaration of Helsinki – Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. Hämtad 27 februari, 2025, från <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki/>
- Yale, J.-F., Paty, B., & Senior, P. A. (2018). Hypoglycemia. *Canadian Journal of Diabetes*, 42, S104–S108. <https://doi.org/10.1016/j.jcjd.2017.10.010>

Bilaga A

Tabell 4:

	Inclusion	Exclusion
S	Ungdomar och unga vuxna med typ- 1 diabetes	Ungdomar och unga vuxna utan typ- 1 diabetes, +30
P of I	Erfarenheter av övergången från ungdomsvård till vuxenvård vid typ- 1 diabetes	Artiklar som inte analyserar Erfarenheter av övergången från ungdomsvård till vuxenvård vid typ- 1 diabetes
D	Case, Tvärsnitt, longitudinell, intervention	Översiktsartiklar
E	Ungdomar och unga vuxnas erfarenheter	
R	Kvalitativa , kvantitativa, mixed methods	Översiktsartiklar

Bilaga B

Tabell 1: Sökordsöversikt

Rad	Sökord	CINAHL 1st/ search 2nd search	Pubmed
1	Vuxenvård	Adult care (Fritext)	Adult care (Fritext)
2	Övergång	Transition/ transfer to adult care (Fritext)	Transition to adult care (MH)
3	Ungdomar	youths OR teenagers OR adolescents OR young adults (Fritext)	youths OR teenagers OR adolescents OR young adults (Fritext)
4	Diabetes typ 1	diabetes type 1 OR Diabetes mellitus type 1 (Fritext)	diabetes type 1 OR Diabetes mellitus type 1 (Fritext)
5	Erfarenhet	perspective OR attitudes OR experience OR views (Fritext)	perspective OR attitudes OR experience OR views (Fritext)

Bilaga C

Tabell 2: Sökhistorik

Rad	Datum	Databas	Sökord/Limits/Booleska operatorer	Antal träffar	Lästa abstrakt	Granskade artiklar	Resultat artiklar
1	31/1-25	CINAHL	(Transition) AND (diabetes type 1 OR Diabetes mellitus type 1 OR Diabetes 1) AND (youths OR teenagers OR adolescents OR young adults) AND adult care AND (experiences OR perceptions OR attitudes OR views)	52	27	9	2
2	31/1-25	PubMed	((("Transition to Adult Care"[Mesh]) AND (Diabetes type 1 OR Diabetes mellitus type 1)) AND (youths OR teenagers OR adolescents OR young adults)) AND (experiences OR perceptions OR attitudes OR Views)	52	37	5	5
3	6/2-25	CINAHL	(transfer to adult care) AND (Diabetes type 1 OR Diabetes mellitus type 1 OR Diabetes 1) AND (youths OR teenagers OR adolescents OR young people OR young adults) AND (experiences OR perceptions OR attitudes OR views)	7	1	1	1

Bilaga D

Tabell 3: Artikelöversikt

Artikel 1	Information om artikeln
Referens	Hodnekvam, K., Iversen, H. H., Gani, O., Brunborg, C., & Skrivarhaug, T. (2023). Do adolescents and emerging adults receive the diabetes care they truly need? A nationwide study of the quality of diabetes health care during the transition from paediatric to adult care. <i>Diabetic medicine: a journal of the British Diabetic Association</i> , 40(7), e15091. https://doi.org/10.1111/dme.15091
Land	Norge
Databas	Cinahl
Syfte	Syftet var att undersöka kvaliteten på den diabetesvård som ungdomar och unga vuxna med barndomsdebuterad typ 1-diabetes får inom både pediatrik och vuxenvård under övergångsfasen.
Metod	En kvantitativ metod med Growth Mixture Model (GMM)
Urval	321 deltagarna rekryterades via det nationella diabetesregistret (NCDR), där patienter registrerades vid diabetesdebut och årligen därefter med skriftligt samtycke. Åldersspannet var 15-23år.
Datainsamling	Forskarna utvecklade ett frågeformulär där ungdomarna ombads besvara hur de upplevde vården innan och efter övergången inom diabetesvård. Kliniska data samlades in under fyra år i Norwegian Childhood Diabetes Registry (NCDR) samt data från deltagarnas medicinska journaler med en genomsnittlig tidsperiod på 7,5 år. Frågeformuläret bestod av 98 frågor.
Dataanalys	Skillnader mellan grupperna analyserades med Student's t-test, Mann-Whitney U-test eller chi-två-test. För att jämföra frågeformulären användes Wilcoxon teckenrangtest.
Bortfall	Benämns ej
Resultat/Slutsats	Denna studie undersökte övergången från barn- till vuxendiabetesvård, med fokus på tidsintervall mellan konsultationer, övergångsberedskap, frekvens av konsultationer och patientrapporterade erfarenheter. Resultaten visade att många unga kände sig otillräckligt förberedda för övergången, och att längre tidsintervall mellan konsultationer var en riskfaktor för dålig övergång. Patienter rapporterade bättre upplevelser av vård inom barnsjukvården, särskilt när det gäller kontinuitet och förtroende för vårdgivare. Longitudinella analyser visade att HbA1c-nivåerna varierade beroende på tidigare erfarenheter och övergångsberedskap.
Vetenskaplig kvalitet	Carlsson och Eiman (2003) Grad II (77%) Okej Vetenskaplig kvalitet

Artikel 2	Information om artikeln
Referens	Iversen, E., Kolltveit, B.-C. H., Hernar, I., Mårtensson, J., & Haugstvedt, A. (2019). Transition from paediatric to adult care: A qualitative study of the experiences of young adults with type 1 diabetes. <i>Diabetic Medicine</i> . https://doi.org/10.1111/scs.12668
Land	Norge
Databas	PubMed
Syfte	Syftet var att undersöka hur unga vuxna med diabetes typ 1 upplevde övergången från pediatrik till vuxenvård.
Metod	En kvalitativ metod med induktiv ansats.
Urval	63 deltagarna rekryterades från ett sjukhus i Norge.
Datainsamling	Individuella intervjuer med alla deltagande, utifrån en semistrukturerad intervjuguide baserad på tidigare forskning.
Dataanalys	Analysen genomfördes med hjälp av Interpretive Description, en metod inspirerad av både grounded theory, etnografi och fenomenologi. Metoden används för att utforska fenomen med klinisk relevans.
Bortfall	Benämns ej
Resultat/Slutsats	Resultatet av studien var uttryck av deltagarna och deras olika erfarenheter samt synpunkter på övergången från pediatrik- till vuxenvård. Viktiga teman som framkom var: 1. Begränsad information om övergången: Deltagarna upplevde att informationen om övergången var bristfällig och de föreslog möten med en vuxen vårdgivare innan övergången. 2. Förändrad uppföljning: Övergången innebar en minskning i både frekvens av vårdbesök och personlig uppföljning. Deltagarna beskrev den pediatrika vården som mer personlig och noggrann, medan vuxenvården upplevdes som mer opersonlig och rutinmässig. 3. Vikten av att ses som en hel människa: Deltagarna saknade den kontinuitet och personliga relation de haft med vårdgivare under den pediatrika vården. 4. Begränsade förväntningar på sjukvårdens organisation: Många hade låga förväntningar på hur sjukvården skulle vara organiserad vid övergången.
Vetenskaplig kvalitet	Carlsson och Eiman (2003) 43 P, 98%, Grad I God vetenskaplig kvalitet

Artikel 3	Information om artikeln
Referens	Ladd, J. M., Reeves-Latour, J., Dasgupta, K., Bell, L. E., Anjachak, N., & Nakhla, M. (2022). Toward a better understanding of transition from paediatric to adult care in type 1 diabetes: A qualitative study of adolescents. <i>Diabetic Medicine</i> , 39(5), e14781-n/a. https://doi.org/10.1111/dme.14781
Land	Kanada
Databas	PubMed
Syfte	Syftet var att få en bättre och mer detaljerad förståelse av perspektiven för ungdomar under deras sista år av pediatrik vård.
Metod	Kvalitativ metod med tematisk analys.
Urval	61 deltagare rekryterades från den pediatrika diabeteskliniken vid Montreal Children's Hospital (MCH) vid McGill University Health Center. Deltagarna var 17 år och på sista året av den pediatrika vården.
Datainsamling	Forskarna använde sig av semistrukturerade intervjuer med frågor om deltagarnas upplevda autonomi, övergångsberedskap och hinder/stöd för övergång och från föräldrar och vårdpersonal. Alla intervjuer spelades in och transkriberades.
Dataanalys	Intervjuerna kodades initialt av två forskare Kodningen och analysen följde principer för tematisk analys. Forskare granskade och grupperade koderna i teman och underteman.
Bortfall	Totalt 65 intervjuades. Tre ungdomar exkluderades för de ej nådde inklusionskriterierna och en på grund av misslyckad registrering.
Resultat/Slutsats	Tre huvudteman framkom i studien, dessa var: 1. Navigering av förändrade roller och relationer: Ungdomarna berättade hur deras relationer med föräldrar och vårdteam förändrades när de gick från pediatrik till vuxenvård. De upplevde ett behov av större autonomi i hanteringen av sin diabetes men det upplevdes svårt när föräldrarna inte gav dem tillräckligt med ansvar. 2. Självhantering av typ 1-diabetes: Majoriteten av deltagarna kände sig bekväma med att hantera sin diabetes, men vissa uttryckte oro för att hantera ansvaret för diabetes på egen hand när de blev vuxna. 3. Upplevt ansvar för beredning av övergångsvård: Deltagarna kände att de inte fick tillräcklig vägledning om övergången till vuxenvård och föreslog att mer information och gemensamma mål mellan ungdomar och vårdteamet skulle underlätta processen.
Vetenskaplig kvalitet	Carlsson och Eiman (2003) 42 P, 87% Grad I Mycket god vetenskaplig kvalitet

Artikel 4	Information om artikeln
Referens	Laursen, M. G., Rahbaek, M. Ø., Jensen, S. D., & Praetorius, T. (2024). Experiences of young people living with type 1 diabetes in transition to adulthood: The importance of care provider familiarity and support. <i>Scandinavian journal of caring sciences</i> , 38(1), 126–135. https://doi.org/10.1111/scs.13214
Land	Danmark
Databas	Pubmed
Syfte	Syftet var att utforska hur ungdomar med typ 1-diabetes upplever interaktioner med vårdgivarna och vad det betyder för deras utveckling från ungdom till vuxen.
Metod	En kvalitativ metod med en hermeneutisk ansats.
Urval	10 deltagare i åldrarna 18 till 20, rekryterade från en diabetesklinik i Danmark.
Datainsamling	Datainsamlingen baserades på hermeneutisk ontologi. Första författaren gjorde semistrukturerade intervjuer med uppföljningsfrågor med deltagarna, en intervjuguide användes med frågor om erfarenheter kring sjukdomen, relationer med vården samt personliga erfarenheter.
Dataanalys	Intervjuerna transkriberades noggrant samt lästes ett flertal gånger. Data analyserades med en interpretativ fenomenologisk analys (IPA). Det gjordes genom läsning och omläsning av transkriptioner, initial kodning, identifiering av framväxande teman, koppling mellan teman, analys av nästa transkription och identifiering av mönster mellan transkriptioner.
Bortfall	Benämns ej
Resultat/Slutsats	Resultatet på ungdomarnas erfarenheter visar genom att bibehålla goda relationer med nya samt gamla vårdgivare, gav det en känsla av trygghet och en smidig övergång till vuxenvården. Ungdomarna uttryckte att genom att bli mer delaktiga i sin vård ökade det viljan att ta bättre hand om sin hälsa. De nämnde den positiva effekten av hur vårdgivare borde stötta ungdomarna samt uppmuntra de att ta upp känsliga ämnen.
Vetenskaplig kvalitet	Carlsson och Eiman (2003) Grad I 83% God Vetenskaplig kvalitet

Artikel 5	Information om artikeln
-----------	-------------------------

Referens	Leung, J. M. W. S., Tang, T. S., Lim, C. E., Laffel, L. M., & Amed, S. (2021). The four I's of adolescent transition in type 1 diabetes care: A qualitative study. <i>Diabetic Medicine</i> , 38(7), e14443-n/a. https://doi.org/10.1111/dme.14443
Land	Kanada
Databas	PubMed
Syfte	Syftet var att samla in perspektiv, förväntningar och preferenser från ungdomar i hopp om att integrera intressent-orienterade insikter i utformningen och implementeringen av framtida övergångsinsatser för typ 1-diabetes.
Metod	Kvalitativ studie
Urval	22 ungdomar mellan 16–18 år deltog i studien. Deltagarna rekryterades från ett sjukhus i Kanada där de för närvarande inte har ett övergångsprogram.
Datainsamling	Datainsamlingen skedde via fokusgrupper om tre till sex deltagare där deltagarna delade sina tankar och känslor och frågor ställdes. Ett frågeformulär med 36 övergångsinsatser besvarades också.
Dataanalys	Oberoende kodning gjordes initialt av de fem avskrifterna med hjälp av konstant jämförelse av utskrifter, anteckningar och resultat från undersökningarna. Kodningen organiserades sedan i teman och underteman.
Bortfall	En deltagare var frånvarande på fokusgrupperna trots bekräftat deltagande.
Resultat/Slutsats	Ungdomarna beskrev sina erfarenheter kring övergången och fyra teman identifierades: 1. Individualisering: Ungdomarna uttryckte önskemål om anpassad vård vid övergången samt valmöjligheter för resurser som onlineinformation och workshops. 2. Identitet: De beskrev erfarenheter av stigmatisering relaterad till sin diabetes vid tillexempel egenvård eller vid hantering av andras negativa attityder. 3. Sammankoppling: Ungdomarna identifierade vikten av stöd från jämnåriga och mentorer som genomgått övergången. De föredrog också att föräldrarna gradvis gav ansvar för egenvården vilket de tyckte ledde till en bättre övergång. 4. Hinder: Ungdomarna upplevde att diabetesvården var en stor belastning i deras liv, särskilt i samband med andra ansvarsområden som skola, arbete och aktiviteter på fritiden.
Vetenskaplig kvalitet	Carlsson och Eiman (2003) 38 P, 79%, Grad II God vetenskaplig kvalitet

Artikel 6	Information om artikeln
Referens	Olsson, S., Otten, J., Blusi, M., Lundberg, E., & Hörnsten, Å. (2023). Experiences of transition to adulthood and transfer to adult care in young

	adults with type 1 diabetes: A qualitative study. <i>Journal of Advanced Nursing</i> , 79(12), 4621–4634. https://doi.org/10.1111/jan.15740
Land	Sverige
Databas	Cinahl
Syfte	Syftet var att utforska unga vuxnas erfarenheter av att leva med typ 1 diabetes i övergången till vuxen ålder, inklusive erfarenheter av övergången från pediatrik- till vuxenvård.
Metod	En kvalitativ metod med kvalitativ innehållsanalys.
Urval	10 deltagare rekryterades via diabetesmottagningar på universitetssjukhusen i Sverige. Deltagarna var mellan 19-29år.
Datainsamling	Semistrukturerade intervjuer hölls med alla tio deltagande. Intervjuerna varade i 27-75 minuter och transkriberades noggrant.
Dataanalys	Analys gjordes med hjälp av kvalitativ innehållsanalys och ett induktivt tillvägagångsätt som innehöll abstraktion och tolkning av innehållet. Texterna lästes flera gånger för att sedan delas upp i betydelseenheter som var relevanta för ämnet. Svaren jämfördes och sorterades i grupper vad gäller likheter och skillnader för att skapa kategorier som senare delades in i underteman.
Bortfall	Benämns ej.
Resultat/Slutsats	I studien framkom det att övergången från pediatrik vård till vuxenvård var utmanande, och många deltagare kände sig annorlunda, särskilt under barndomen och tonåren. Deltagarna uttryckte också en känsla av att behöva hitta balans mellan sjukdomens krav och ett normalt liv, samtidigt som de kämpade för att bli självständiga vuxna. Enligt deltagarna var stödet från familj och kamrater fortfarande viktigt, även om deltagarna började ta mer ansvar för sin sjukvård. Deltagarna önskade också att bli behandlade som unika individer inom vården, med mer personligt anpassad vård snarare än standardiserad behandling.
Vetenskaplig kvalitet	Carlsson och Eiman (2003) 38 P, 79%, Grad II God vetenskaplig kvalitet

Artikel 7	Information om artikeln
Referens	Tremblay, E. S., Ruiz, J., Buccigrosso, T., Dean, T., & Garvey, K. (2020). Health Care Transition in Youth With Type 1 Diabetes and an A1C >9%: Qualitative Analysis of Pre-Transition Perspectives. <i>Diabetes spectrum: a publication of the</i>

	American Diabetes Association, 33(4), 331–338. https://doi.org/10.2337/ds20-0011
Land	USA
Databas	Cinahl
Syfte	Syftet var att utforska förväntningarna för övergången till vuxenvården och erfarenheten av planering för övergång hos unga och ungdomar med typ 1-diabetes och ett HbA1c >9 % vid ett tertiärt pediatrikt centrum i USA.
Metod	En kvalitativ metod med tematisk analys.
Urval	14 deltagare rekryterades via diabetescenter inom ett remissbaserat barnsjukhus i Boston.
Datainsamling	Datasamlingen skedde genom att forskningsteamet skapade en detaljerad frågeguide. Två forskare från forskningsteamet gjorde 14 enskilda intervjuer, som sedan transkriberades. Frågorna var semistrukturerade intervjuer som varierade från öppna frågor, specifika frågor samt frågor som var utformade till att fånga personliga erfarenheter.
Dataanalys	Data analyserades med tematisk analys. Tre av forskarna läste varje transkriberad intervju självständigt och kodade enligt tematiska analys. Forskargruppen granskade kodningen för att nå konsensus om koderna för varje intervju.
Bortfall	Benämns ej
Resultat/Slutsats	Resultatet visade en brist på övergångsförberedelse, ångest för övergången samt ett ökade HbA1c hos ungdomar och unga vuxna efter övergången till vuxenvård. Resultatet kunde delas in i fyra olika teman: Tema 1: Brist på formell förberedelse, alla deltagare oavsett ålder visade okunskap och lite intresse om processen. Övergången beskrevs som en överraskning då deltagarna inte hade fått tillräckligt med förberedelse. Tema 2: Önskan om tidig hjälp samt fördröjd och gradvis övergång. Deltagarna ville skjuta upp övergången till ett senare eller obestämt datum. Deltagarna menade på att övergången var bäst som en process där små steg sker åt gången. Tema 3: Specifik pediatrik övergångsrådgivning med fokus på att hantera anknytning till pediatrika vårdgivare. Deltagarna uttryckte oro över en obekvämlig övergång till vuxenvården. Tema 4: Ökade rädslor kring vuxenvårdsmiljön. Vuxenvården uppfattades som en mer tuffare och lite obehaglig miljö hos ungdomarna. Ungdomarna var rädda att vårdpersonalen inte skulle känna dem eller förstå deras diabetesresa.
Vetenskaplig kvalitet	Carlsson och Eiman (2003) Grad I 97% Mycket god vetenskaplig kvalitet

Artikel 8	Information om artikeln
Referens	Vaillancourt, M., Mok, E., Frei, J., Dasgupta, K., Rahme, E., Bell, L., Da Costa, D., & Nakhla, M. (2023). Qualitative study exploring the perspectives of emerging adults with type 1 diabetes after transfer to adult care from a paediatric diabetes centre in Montreal, Canada. <i>BMJ Open</i> , 13(10), e076524–e076524. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-076524
Land	Kanada
Databas	PubMed

Syfte	Syftet var att undersöka uppfattningarna av övergång till vuxenvård för individer med diabetes typ 1.
Metod	En kvalitativ metod med tematisk analys.
Urval	33 deltagare rekryterades på Montreal Childrens Hospital via diabeteskliniken och deltagarna var 17 år.
Datainsamling	Datainsamlingen skedde via intervjuer och granskning av journaltext. Intervjuguiden kom från tidigare litteratur och expertisen i teamet. Intervjuguiden började med allmänna rapportskapande och kontextuella frågor, och fokuserade sedan på den framväxande vuxens erfarenheter, åsikter och känslor angående deras förberedelse och erfarenhet av övergången. Alla intervjuer spelades in på ljud och transkriberades ordagrant på originalspråket.
Dataanalys	Data analyserades genom induktiv tematisk analysmetod enligt riktlinjer för att sedan kodas av två författare. Enighet uppnåddes kring slutliga teman som bäst representerar deltagarnas samlade tankar och erfarenheter kring övergången till vuxenvård.
Bortfall	Benämns ej.
Resultat/Slutsats	<p>Resultatet visade på fyra teman</p> <p>Tema 1: Varierande uppfattningar om övergången till vuxenvård. Deltagarna hade olika upplevelser av övergången, där vissa kände att den var abrupt och snabb, medan majoriteten inte upplevde någon stor skillnad mellan barn- och vuxenvård.</p> <p>Tema 2: Underlättande faktorer för övergången till vuxenvård. Stöd från vårdgivare, familj och vänner var viktiga för att underlätta övergången. Deltagarna lyfte fram information, praktisk hjälp och emotionellt stöd som viktiga faktorer.</p> <p>Tema 3: Hinder för övergången till vuxenvård. Brister i rådgivning och information från barnsjukvården gjorde övergången svårare för många. Vuxenvårdens mindre närvarande och engagerade personal men också förväntningarna på ökat ansvar var svårigheter</p> <p>Tema 4: Rekommendationer för att förbättra övergången till vuxenvård. Förbättringar som deltagarna föreslog inkluderade längre och mer frekventa möten inom vuxenvården, bättre tillgång till möten och bättre kommunikation med vårdgivaren.</p>
Vetenskaplig kvalitet	Carlsson och Eiman (2003) 39 P, 81% Grad I Mycket god vetenskaplig kvalitet